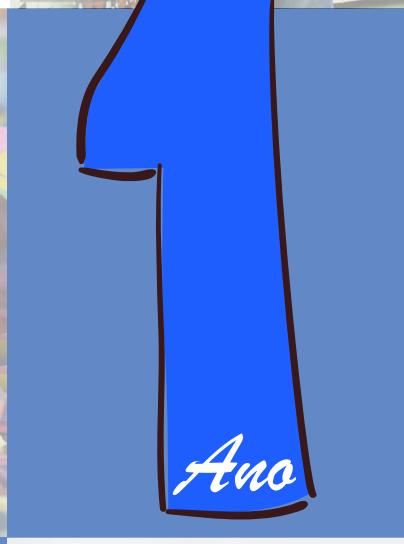
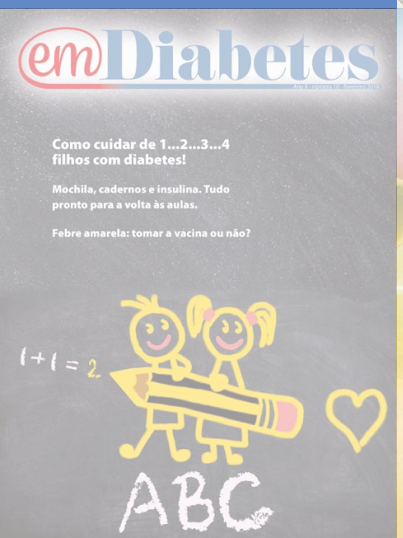
# emDiabetes

Ano II - número 13 - maio 2018

## Retrospectiva Do sonho à realização: confira os momentos marcantes do primeiro ano da nossa história

## Entrevista com a educadora Sonia de Castilho do Blog DM2 Fora do Armário



## Ação EmDiabetes: Conheça os Novos Talentos que Despontam no Esporte

# Índice


Editorial ..... 1

Editorial Especial: Dra. Hermelinda Pedrosa (SBD) ..... 3

Retrospectiva ..... 4

Existe alguma Ligação entre o Diabetes e a Tireoide? ..... 7

Vamos Conversar sobre Diabetes Tipo 2 ..... 8

Advocacy: Encontro Reúne Líderes em Diabetes ..... 10



Com a Palavra… Dr. Leão Zagury ..... 12

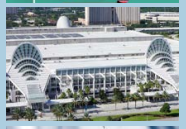
Positividade EmDiabetes ..... 14

Minha História com o Diabetes ..... 16

Ação EmDiabetes ..... 17

Receita ..... 19

Falando em Mitos ..... 20



Pílulas EmDiabetes ..... 21

Agenda Azul ..... 23

# Editorial

O consultor de empresas Antonio Terassovich declarou para a Revista Pequenas Empresas & Grandes Negócios que novos empresários devem esperar um tempo de maturidade, pois o retorno do investimento não acontece do dia para a noite. "É preciso equilibrar o emocional antes de focar nos números, e o investidor não sabe lidar com a expectativa. Tem que ter paciência. Negócios demoram para amadurecer. Se você tentar colher o fruto antes de estar maduro, vai comer verde".

Na Revista EmDiabetes, os empresários e investidores somos nós mesmos: oito pessoas que decidiram investir tempo, habilidades e conhecimento para levar informação de qualidade sobre diabetes para todos, gratuitamente.

Neste período, diante das dificuldades econômicas do país, vivemos fases de grande ansiedade, mas sabemos que tudo tem a hora certa de acontecer. Inovação sempre é associada a desafios e, sem querer, criamos uma nova categoria, para qual estamos prontos: Empreendedores de Comunicação sobre Diabetes.

Sejam bem vindos parceiros que acreditam na nossa proposta e que apostam em novas ferramentas. Dentro dos nossos projetos estão também palestras, coberturas e edições especiais patrocinadas.

Enquanto planejamos nosso futuro, continuaremos levando informação e educação em diabetes até você. Nesta edição, teremos a matéria sobre a relação entre o diabetes e a tireoide, com orientações do Dr. Marcio Krakaeur; na coluna do Dr. Leão, estão dicas para evitar hipoglicemias; Daniel traz os pequenos atletas com diabetes, que já se destacam nas competições; o diabetes tipo 2 ganha espaço nos textos da Juliana e a jovem Anna Luiza, de Niterói, conta sua História de Vida com o diabetes para Sheila.

E o destaque fica por conta da nossa retrospectiva de um ano, com depoimentos da equipe e uma mensagem especial da presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes, Dra. Hermelinda Pedrosa, que nos honrou com a sua opinião como médica e educadora em diabetes.

Parabéns a todos! Vamos em frente!

Nosso muito obrigado por estarem conosco durante todo esse ano.

*Equipe Revista EmDiabetes*
contato@emdiabetes.com.br

**Expediente**
**Equipe de Redação:**
Cristina Dissat
Daniel Ramalho
Geraldo Fisher
Juliana Lessa
Dr. Leão Zagury
Pablo Silva
Sheila Vasconcellos
**Diretor de Arte e Fotografia:** Celso Pupo

**Jornalistas Responsáveis:**
Cristina Dissat – MTRJ 17518
Daniel Ramalho – JP25263RJ
Juliana Lessa – MTRJ 38743
Pablo Silva – MTRJ 38728
Sheila Vasconcellos – MTRJ 6423/99

**Contato:**
E-mail: contato@emdiabetes.com.br
Facebook: Revista em Diabetes @revistaemdiabetes
Instagram: @emdiabetes
Twitter: @rev_diabetes
www.emdiabetes.com.br

# emDiabetes

A informação de qualidade é um poderoso elo para unir pessoas que buscam uma vida melhor com o diabetes.

Se você não sabe que existe, você não sente falta.

Hoje, são muitas opções para cuidar do diabetes, mas elas não alcançam todas as pessoas.

É preciso falar mais sobre diabetes e isso é o que estamos fazendo nos últimos treze meses!

A revista EmDiabetes é o seu canal para levar informação de quem entende e convive com o diabetes para outras pessoas que enfrentam os mesmos desafios.

Para prosseguirmos nesta missão, precisamos da sua parceria.

Faça contato com a gente através do email:

contato@emdiabetes.com.br

**Editorial – Especial Retrospectiva 1 Ano**

# Educar, Apoiar, Transformar

Na cerimônia de posse da nossa diretoria, na Sociedade Brasileira de Diabetes, enfatizei o lema da Gestão, que traduz as ações de comprometimento das pessoas reunidas para conduzir a Sociedade nesse biênio: Educar. Apoiar. Transformar. A Educação de profissionais e pacientes é fundamental para modificar, a longo prazo, a má situação do controle do diabetes, não apenas em nosso país, mas em todo o mundo. Ao longo de minha carreira profissional, envolvi-me com ações educativas e sociais, norteadas por trabalho em equipe, além de ensino e pesquisa clínica no serviço público. Nesses anos todos, sei os desafios que envolveram cada passo para que a nossa ideia se concretizasse.

Entendendo bem o que esses desafios significam, não poderia deixar de atender ao convite da equipe da Revista EmDiabetes para um editorial do aniversário de um ano desse maravilhoso projeto.

Em nosso país, as conquistas sociais se traduzem por esforços hercúleos e as ações educativas para milhares de pessoas parece ser uma missão para sonhadores, que não desistem. Assim, um passo importante foi formalizar a advocacy na SBD, pois acreditamos que é crucial estar perto das pessoas que têm diabetes e Apoiar, através de suporte técnico-científico, as lutas para avançar nas políticas de saúde. Estou certa de que são estes alguns dos caminhos que irão pautar o sonho de Transformar a qualidade de vida das pessoas com diabetes: mais respeito, melhores tratamentos, prevenção de complicações.

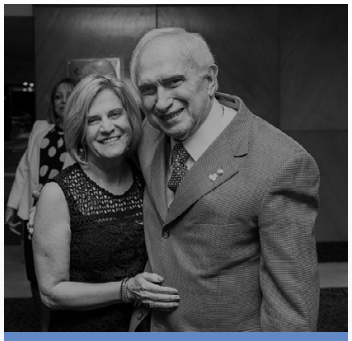
Imagino, portanto, o esforço que cada pessoa desse grupo teve para manter a ideia que também veio de um sonho. Um abraço especial ao Dr. Leão Zagury, a quem tenho grande respeito e admiração, por ter sempre enaltecido a Educação como norte maior de sua carreira. Em janeiro deste ano, emocionou-me e aos meus familiares, também todos os presentes a nossa posse, com palavras de carinho e de incentivo em nome dos fundadores da SBD. Trabalhar pelo social não é fácil. Sabemos, todos nós, bem disso. E a frase que usei para encerrar o discurso na posse da nossa diretoria da SBD pode, talvez, traduzir bem tudo o que esse ano da Revista representou:

"Não sei se a vida é curta ou longa demais para nós, mas sei que nada do que vivemos tem sentido se não tocarmos o coração da pessoas".

Que venham muitos aniversários e celebrações para a Revista EmDiabetes.

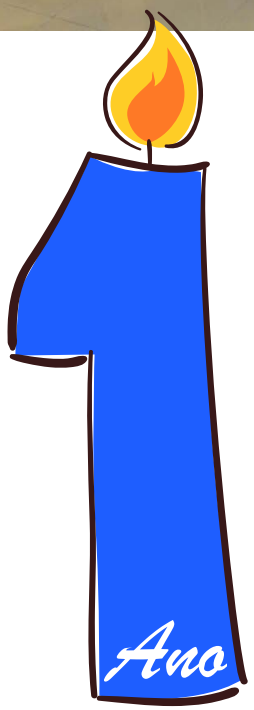
*Hermelinda Pedrosa,*

presidente da Sociedade Brasileira de Diabetes (2018/2019)



*Dra. Hermelinda Pedrosa e Dr. Leão Zagury*

# Um Ano Online




Este 14 de maio será especial para todos da equipe da Revista EmDiabetes. Uma sensação especial de ver um sonho, que só passava na cabeça de cada um de nós, se realizando a cada mês.

Há um ano, um grupo resolveu tirar do papel uma ideia e usar o que a internet e as redes sociais têm de bom para espalhar informação. Assim surgia a nossa Revista em maio de 2017. Enquanto enfrentamos tantos desafios no Brasil e no mundo para quem convive com o diabetes, estamos há um ano fazendo a nossa parte: levar informação segura e de qualidade; de forma gratuita e objetiva para todos.

Tivemos planejamento? Sim, mas acrescentando a isso uma boa dose de dedicação, de curiosidade e muita vontade de compartilhar as nossas experiências e, com elas, poder ajudar pessoas com diabetes e seus familiares.

O que virá daqui para frente não está tão planejado assim, porque nosso espírito é impetuoso, gosta das surpresas do jornalismo e do mundo digital. Gostamos um pouco da vida sem muito roteiro.

Só uma coisa é certa, a cada dia 14 estamos aqui, sempre com vocês.

### Juliana Lessa

Entre muitas medições de glicemia e matérias escritas e revisadas, se passou um ano do lançamento da nossa Revista. Por vezes, o entusiasmo e a empolgação lá do início deram lugar à tensão pelo prazo que estava acabando, à pressão pela decisão de qual palestra cobrir no Congresso…

Mas cada minuto e cada atividade feita para a Revista valeu a pena. Foram 12 meses de aprendizado e de crescimento. Mas tenho certeza que também foram 12 meses em que pudemos levar ensinamentos a quem convive com o diabetes e a quem cuida e acompanha cada uma dessas pessoas.

Participar de um Congresso, seja em São Paulo ou em Abu Dhabi, e mostrar que uma equipe composta por oito pessoas, sendo somente uma delas um especialista médico pode trazer uma visão distinta e relevante do diabetes é um grande feito.

Que possamos seguir por este caminho de cuidado e atenção, partindo da nossa própria experiência aliada à informação de qualidade.

### Cris Dissat

Na hora de uma retrospectiva, é como se um filme passasse pela nossa cabeça. Selecionar um momento em especial, uma reportagem ou um tema é uma tarefa muito difícil. Se está na edição é que

porque, de alguma forma, é importante para cada um de nós.

Entre os pontos que destacaria, nestas 12 edições, estão as diversas coberturas de eventos no Brasil e fora dele. Conseguimos colocar em prática uma visão do jornalismo, que julgamos ser o mais adequado. Ou seja, temos um projeto totalmente digital, mas sabemos que a notícia deve ser apurada na rua, conversando com gente, olhando nos olhos, trocando ideias e entendendo melhor o que passa na cabeça de cada um. Sabemos da importância do online, mas o mundo real também é bom demais. Por isso, cada cobertura de um evento foi importante nessa jornada de um ano.

Estivemos em São Paulo (a partir da parceria com a Servier), Abu Dhabi e Chicago, acompanhando os congressos da Sociedade Brasileira de Diabetes, da *International Diabetes Federation* (IDF) e da *Endocrine Society*. Sem deixar de citar a apresentação do projeto da Revista na sessão de pôsteres no Mundial da IDF. Vale lembrar que, com exceção de São Paulo, todas as coberturas foram feitas com nosso investimento e podem ter certeza, valeu muito.

Não só cobrimos mais de 10 eventos, ao todo, como aprendemos com cada um deles.

**Sheila Vasconcellos**

Colocar pessoas reais com diabetes na capa, no centro da atenção, foi uma das propostas que mais me atraiu na Revista EmDiabetes. Ao apurar uma boa história, recordamos nossas próprias vivências e desafios e isso marca nosso trabalho com a cumplicidade e a solidariedade de quem sente o que está falando e o que está ouvindo.

Trazer à tona os sentimentos, a expectativa e a visão de mundo das mães, pais, companheiros e jovens com diabetes em cada linha escrita, em cada edição, é uma honra.

Sabemos que o empoderamento dos pacientes começa ao ouvir suas dúvidas e angústias e capacitá-los com informação segura e positiva para transformar o medo em poder de mudança.

Ao promover o protagonismo da pessoa com diabetes, estamos colocando o paciente visível no centro das decisões de sua própria saúde. Não queremos mais ser um número nas estatísticas ou um objeto a ser estudado. Estamos produzindo informação e sendo, ao mesmo tempo, a própria notícia, envolvendo a todos na melhoria do cuidado da pessoa que tem diabetes no Brasil.

**Celso Pupo**

Para quem trabalha com direção de arte, a primeira edição de uma publicação acaba tendo, sempre, uma importância diferente. Foi um desafio não só criar um projeto, que estaria todo interligado pelo mundo digital, como ter sete editores com o mesmo poder de decisão. Era preciso adequar a revista para que agradasse a todos da mesma forma.

Por isso, acredito que a primeira revista foi um marco importante e considero a edição número 1 uma das mais importantes. A outra edição, na minha opinião, foi a do Congresso, onde finalizamos tudo no meio da Via Dutra, com revisão e finalização. Um prazo curto, mas que conseguimos executar da melhor forma.

**Daniel Ramalho**

Parece que foi ontem que nos reunimos para a primeira reunião de pauta,

mas ao olharmos tudo o que produzimos nesse primeiro ano, ainda me pergunto se estamos juntos há somente um ano mesmo.

Em meio a tantos trabalhos aos quais toda a equipe se dedica, conseguimos levar um material de qualidade ao nosso público. Essa é e sempre será a nossa missão.

Já no primeiro número, tive a honra de conversar com Matheus Santana, nadador olímpico, e ainda recordo a emoção que senti ao obter a confirmação da entrevista. Mas eu não estava só: uma vibração tomou conta de toda a equipe por já começarmos com o pé direito.

De lá para cá, foram inúmeros entrevistados, mais dois atletas olímpicos, maratonistas, jogadores de futebol, médicos esportistas e até o rugby teve seu espaço nas páginas da EmDiabetes.

Definitivamente conseguimos criar uma publicação que respira e emana ação, positividade, esporte, vida, cuidados, humanidade, profissionalismo, responsabilidade e emoção... Ah... Muita emoção!

Vida longa à EmDiabetes.

**Geraldo Fisher**

E já se passou 1 ano. Comecei a participar dos encontros de pessoas com diabetes em 2015 e logo já não me sentia o único a conviver com a condição. Ao fazer parte da Revista EmDiabetes, descobri que a vivência que tenho de 15 anos, desde o diagnóstico, podia se somar às experiências de todos da equipe. Os desafios de cada edição tem data certa e são como uma prova com contagem regressiva até o dia 14. O reflexo de nossa dedicação está no retorno que vocês leitores vêm nos dando, acompanhando cada edição, pedidos de assinatura da revista, lembrando que é uma revista gratuita. Basta acessar nosso site www.emdiabetes.com.br e navegar pelas reportagens, entrevistas, coberturas - nacionais e internacionais - que são a motivação para dar continuidade a este projeto. Outra conquista que comemoramos muito foi o fato de termos conseguido ter um pôster sobre o projeto da Revista apresentado no Congresso da IDF.

**Pablo Silva**

Depois de um longo e belo trabalho de um ano destacar uma matéria entre centenas, não é tarefa fácil porém, a realização de um sonho merece um destaque nesta memória digital e em meu coração.

A revista Em Diabetes, proporcionou conhecer um ídolo e o melhor, conversar com ele compartilhando dúvidas, questões e informações sobre diabetes.

Em uma conversa ao final de tarde pude conhecer não apenas o Zico ídolo dos gramados, mas um ser humano disposto a se envolver e dar atenção a assuntos tão importantes como o que levamos mensalmente até vocês.

**Dr. Leão Zagury**

Não gostaria de escolher uma edição como especial. Na verdade, queria escolher todas. O que vale mais nesse nosso projeto é a energia que sinto neste grupo. Parece que não cansam. E não cansam mesmo, porque a quantidade de mensagens que chegam de todos os lados não é fácil de acompanhar. Mas isso é o que traz a energia para uma publicação e me trouxe energia também.

As experiências de vida de cada um de nós e que compartilhamos com vocês é que são o destaque.

# Existe alguma Ligação entre o Diabetes e a Tireoide?

Por Cris Dissat

Em maio, uma campanha de esclarecimento sobre a tireoide é realizada no mundo inteiro. O dia 25 de maio é o Dia Internacional da Tireoide e ações acontecem por todo o país. A movimentação é grande e, por isso, o Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (e todas as Regionais da entidade) promovem atividades durante uma semana. No Brasil, a data foi adaptada e esse ano acontece entre os dias 21 e 27 de maio.

Mas por que trazer o tema tireoide numa revista sobre diabetes?

As duas doenças estão muito ligadas e a produção dos hormônios T3 e T4 tem uma relação forte, tanto com o diabetes tipo 1 quanto o tipo 2. A glândula tireoide tem uma uma função importante no metabolismo e seu mal funcionamento pode, inclusive, dar falsos resultados na hemoglobina glicada.

O assunto também entrou na pauta do último Encontro Brasileiro de Tireoide, que aconteceu no final de abril, em Campos do Jordão. O endocrinologista Dr. Marcio Krakaeur (SP) - presente ao evento - explica que o diabetes tipo 1 e o hipotireoidismo são doenças autoimunes é muito mais frequente do que se imagina.

"Existe um paralelismo muito importante entre duas doenças autoimunes - diabetes e o hipotireoidismo ou Tireoidite de Hashimoto. É uma associação frequente e é importante sempre pesquisar nas pessoas com diabetes a ligação com o hormônio tireoidiano. O inverso também ocorre, ou seja, quem tem o hipotireoidismo deve ficar atento ao aparecimento do diabetes tipo 1", disse o Dr. Krakauer.

Já no diabetes do tipo 2, existe maior possibilidade de apresentar o hipotireoidismo subclínico (que é uma forma branda de hipotireoidismo, geralmente sem sintomas, mas já detectável através de exames laboratoriais), que é mais frequente. Nesse caso, não há ligação com o diabetes e sim com a idade. Ou seja, quanto mais velho, maior a frequência do hipotireoidismo.

Por isso, os endocrinologistas solicitam exames para detecção do hipotireoidismo subclínico. "Em situação de deficiência ou excesso dos hormônios tireoidianos, o controle glicêmico é afetado. No hipertireoidismo, por exemplo, aumenta a glicemia ou descompensa o diabetes e, muitas vezes, é a causa do aparecimento do diabetes. Seria uma espécie de gatilho".

Portanto, pessoas com diabetes ou com hipotireoidismo, e profissionais de saúde, devem ficar atentos à ligação entre as disfunções da tireoide - seja no hipo ou hipertireoidismo e o diabetes.

*Dr. Márcio Krakauer*

# Vamos Conversar sobre Diabetes Tipo 2

Por Juliana Lessa

"Sem medo, sem vergonha, sem preconceito". Assim a Educadora em Diabetes, Sonia de Castilho, pontua e justifica sua mais nova empreitada: o Blog DM2 Fora do Armário.

O diabetes tipo 2 representa cerca de 90% do total de pessoas diagnosticadas com diabetes no mundo. No Brasil, o número estimado é de 12,5 milhões de pessoas com diabetes, ou seja, cerca de 11,3 milhões com DM2, de acordo com o 8º Atlas da IDF, divulgado em 2017.

Embora se saiba que uma alimentação equilibrada e a prática rotineira de atividades físicas interfiram, de forma positiva, nos resultados e no controle da glicemia e da doença, a falta desses bons hábitos não é razão absoluta para abrir um quadro de diabetes tipo 2. Mas o fato é que este diagnóstico ainda vem cercado de julgamentos. Quem tem diabetes tipo 2, geralmente é tachado de preguiçoso ou irresponsável.

O que se vê, portanto, são casos de pessoas que se escondem da doença – e de todas as críticas que estão à sua volta – e, com isso, acabam não se cuidando adequadamente.

Um fator que interfere diretamente no processo de aceitação da doença é a falta de informação. Conhecimento e educação em diabetes podem transformar a visão das pessoas sobre a condição e a importância do autocuidado. E foi com este propósito que a Educadora, que também é especialista em Exercício na Saúde e Envelhecimento, lançou o blog, para que seja um canal através do qual estas pessoas tenham a possibilidade de falar, aprender e, enfim, sair do armário.

*Sônia de Castilho, a mais nova blogueira sobre DM2*

Em um bate papo informal, Sônia contou sobre o seu projeto para a Revista EmDiabetes.

***"É preciso disseminar a ideia de que o diabetes tipo 2 não é sinônimo de preguiça, desleixo ou falta de compromisso. É uma condição que precisa de assistência, acompanhamento e compreensão"***

**Revista EmDiabetes:** Por que você decidiu criar o Blog DM2 Fora do Armário?

**Sônia de Castilho:** Em todos os meus anos de trabalho com diabetes, ao lado de profissionais de saúde e pacientes, percebi que o tipo 2 é visto como uma "doença de segunda categoria", que não merece tanta atenção. O preconceito e a desinformação contribuem para que o paciente fique desassistido e não assuma sua condição. Entendo que "assumir" seja aceitar a doença, entender os riscos e desafios, procurando apoio e tratamento adequado.

**Revista EmDiabetes:** O que você acha que falta para que as pessoas com diabetes tipo 2 tenham uma maior aceitação, sem viver com vergonha da condição?

**Sônia de Castilho:** A informação é fundamental, tanto para o indivíduo como para o profissional de saúde. É preciso disseminar a ideia de que o diabetes tipo 2 não é sinônimo de preguiça, desleixo ou falta de compromisso. É uma condição que precisa de assistência, acompanhamento e compreensão. Só a informação pode quebrar o pensamento preconcebido e facilitar a aceitação por parte do paciente. Lembrando que a aceitação traz engajamento no autocuidado e empoderamento para buscar direitos e o melhor tratamento. Enfim, traz mais saúde.

**Revista EmDiabetes:** O que você diria a quem já convive com o DM2 e ainda está passando por uma fase de negação?

**Sônia de Castilho:** Procure informação de qualidade para derrubar mitos e mudar crenças. O bom controle não significa limitação, significa qualidade de vida. Procure também uma equipe de saúde comprometida, que possa ajudar você nessa jornada rumo ao autocuidado. E, principalmente, tome as rédeas do seu tratamento e da sua saúde.

**Revista EmDiabetes:** Que mensagem você gostaria de deixar para as pessoas que acabaram de ser diagnosticadas?

**Sônia de Castilho:** O mais importante é não ter medo. Ter diabetes não significa "ser doente". É possível, sim, ser saudável. Encare o diagnóstico não como um obstáculo, mas como um desafio e uma oportunidade para abraçar uma vida saudável – coisa que talvez aquele seu amigo sedentário, sem diabetes, não esteja motivado a fazer.

# Advocacy: Encontro Reúne Líderes em Diabetes

Por Sheila Vasconcellos

Entre os dias 19 e 21 de abril, a ADJ Diabetes Brasil reuniu 33 Associações de Diabetes para o IV Encontro de Líderes em Diabetes, em São Paulo. O objetivo foi fortalecer as associações no que se refere à atuação na busca de melhor acesso ao tratamento e, também, permitir a troca de experiências.

Conforme destacado pelos organizadores, é preciso mobilizar as associações para a realização de campanhas, ações na mídia, sensibilização de gestores e da opinião pública sobre o diabetes.

Para o presidente da ADJ Diabetes Brasil, Gilberto Casanova, existem muitos desafios a serem ultrapassados. "A falta de medicação e de insumos no país inteiro; a falta de capacitação dos profissionais de saúde com relação ao diabetes; falta de sensibilização das autoridades com relação à prevenção do diabetes; e a falta de tratamento multidisciplinar no SUS estão entre as principais questões". Ele explica que o gasto no Brasil com diabetes e suas complicações e internações já chega à casa dos 190 bilhões de reais ao ano (de acordo com a dados divulgados pela BBC).

Ficou claro, nos debates, que as associações de pacientes podem colaborar muito. "As associações de diabetes têm muitas vezes o papel de suprir ou complementar a falta de informação que o Sistema de Saúde brasileiro não consegue cumprir", comentou Gilberto.

*Representantes das diversas Associações presentes ao evento, em São Paulo*

Ele explica que o papel, hoje, das Associações é dar educação em diabetes para seus associados e atendimento. "Estão envolvidos: nutricionista, médico, psicólogo, dentista, enfermeiro, além de batalhar para que as pessoas tenham acesso ao tratamento adequado".

Com relação às políticas públicas, a ADJ tem trabalhado com mais de 30 Associações de pacientes para chamar a atenção das autoridades sobre a pandemia que virou o diabetes. De acordo com o presidente, além de trabalhar as campanhas de detecção de diabetes no Dia Mundial (14 de novembro), as Associações têm acompanhado os projetos de lei, que beneficiam as pessoas com diabetes, e está facilitando a tramitação deles em Brasília para que sejam aprovados o quanto antes.

*Apresentações feitas durante o encontro da ADJ Diabetes Brasil*

## Como Será em 2018?

O evento também definiu algumas ações que estão planejadas para este ano, na área da advocacy. Vanessa Pirollo, consultora de Advocacy pela ADJ e responsável pela organização do Encontro, explica que a ADJ vai acompanhar a compra das insulinas análogas de ação rápida até chegar às pessoas com diabetes tipo 1. "Continuaremos pressionando a ANVISA, para que ela faça a avaliação de cada um dos glicosímetros existentes no mercado brasileiro. Também pretendemos coordenar, junto com as Associações de todo o país, as denúncias para os meios de comunicação sobre a falta de medicamentos e de insumos". Vanessa explicou, também, que estará acompanhando o Grupo de Trabalho do Programa Farmácia Popular. "Além disso, estaremos conversando com o Ministério da Saúde sobre como incluir um curso de capacitação em diabetes para profissionais de saúde".

Estão programados diversos encontros de líderes, inclusive reuniões virtuais ao longo do ano. Este encontro é realizado com o apoio das empresas Abbott, BD, Bayer, Lilly, Medtronic, Medtronic Foundation, Merck, Novartis, Novo Nordisk, Roche e Sanofi.

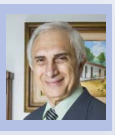
## Políticas Públicas em 2018:

- Incorporação das insulinas análogas de ação lenta através de processo administrativo junto a Estados e Municípios (e até mesmo junto à União, através da CONITEC);
- Ampliação do projeto Diabetes nas Escolas;
- Realização de campanhas para garantir a não reutilização das seringas.

Leia mais em nosso site **www.emdiabetes.com.br**

# Podemos Evitar as Hipoglicemias?

Por Dr. Leão Zagury



O risco de problemas cardíacos, acidentes vasculares encefálicos e comprometimento da cognição (faculdade de adquirir conhecimentos) nas pessoas com diabetes, que desenvolvem hipoglicemias graves, é muito maior do que se imagina.

Por isso, as hipoglicemias devem e podem, no meu entender, ser evitadas.

É muito importante não as relegar a plano secundário, como se fossem eventos sem importância. Pelo contrário. Mesmo as mais leves dificultam o bom controle glicêmico. E o bom controle glicêmico deve ser o objetivo maior do tratamento do diabetes. Seria ingênuo da minha parte dizer que podemos evitar todas as hipoglicemias. Certamente não podemos evitar todas. Não em todos e nem sempre. Entretanto, a questão não é tão simples. Se assim fosse seria necessário apenas manter o nível da glicose no sangue mais elevado e, seguramente não teríamos hipoglicemias.

A pergunta certa a se fazer não é se podemos evitar as hipoglicemias e sim: como podemos melhorar o controle glicêmico e minimizar o risco de hipoglicemias? Para isso, é preciso programar o tratamento com seriedade. Não vejo a maioria dos meus amigos e clientes diabéticos programarem seus tratamentos, aproveitando a consultoria do médico da mesma maneira com que, por exemplo, programam seus investimentos com um consultor financeiro ou organizam uma festa.

Muitos se dispersam na ocasião da consulta, embora insista na importância de organizarmos, juntos, o plano de tratamento. E não existe plano de tratamento que resista a falta de interesse.

Em primeiro lugar, para que se consiga um bom controle glicêmico é fundamental que o diabético conheça os princípios gerais do tratamento, o que esperar desse tratamento e quais os indicadores de bons resultados. Além disso, deve assumir consigo, e com o seu médico, o compromisso com esses bons resultados.

Essa atitude implica em monitorizar a glicemia e anotar os resultados de maneira clara para que, dali, se possa extrair as valiosas informações que vão orientar o tratamento. Observo que uma grande dificuldade de muitos é, mesmo os que monitoram a glicemia com frequência, as anote. Não foram poucas as vezes que ouvi: "eu faço, mas esqueço de anotar" ou "isso é muito chato". É bem verdade que esses maravilhosos equipamentos,

***Redefinir o tratamento significa: modificar a medicação, horário de atividade física e rever a dieta.***

agora disponíveis, têm facilitado muito, mas, assim mesmo, necessitam da atenção e permanente observação do principal interessado e da análise do médico.

Paciente e médico devem estabelecer as metas glicêmicas, individualizar e estabelecer em conjunto um plano de tratamento, incluindo objetivos, possibilidade de hipoglicemias e como evitá-las. Dessa maneira, fica fácil para o diabético identificar se está tendo hipoglicemias, se são regulares e em que horário.

Médico e paciente devem conversar sobre o assunto e para afastar as principais causas de hipoglicemia, entre elas:

- Comer menos que o recomendado;
- Atrasar ou pular uma ou mais refeições;
- Praticar exercício físico vigoroso ou continuado sem os cuidados necessários;
- Aplicar doses excessivas de insulina;
- Ingerir comprimidos em excesso;
- Não estar absorvendo os alimentos ingeridos por vômito ou diarréia;
- Não ajustar as doses de insulina como combinado.

Caso a explicação não esteja ligada a nenhuma dessas causas será preciso rever diferentes aspectos do problema, por exemplo: se são graves, quando ocorrem, quais os níveis glicêmicos associados aos sintomas, qual o tempo entre refeições, ingestão de comprimidos ou outras drogas, principalmente álcool, aplicação da insulina ou prática de exercícios e a ocorrência da hipoglicemia.

A partir daí, é preciso rever se o plano de tratamento está sendo seguido, se os sintomas reconhecidos e as particularidades da hipoglicemia.

Hoje em dia é preciso, infelizmente, levantar a possibilidade do consumo de drogas, particularmente álcool, que podem ser potencializadores das hipoglicemias e rever o tempo de ação das drogas que o paciente usa. Outras causas podem estar relacionadas à dieta, por exemplo, o uso de snacks (lanches), ou se a medida da glicemia está sendo feita corretamente antes de executar tarefas potencialmente perigosas como, por exemplo, dirigir. E, finalmente, mas não menos importante, se o médico e seu paciente usam o padrão de resposta para redefinir o esquema de tratamento.

Redefinir o tratamento significa: modificar a medicação, horário de atividade física e rever a dieta.

# Diabetes: Quais São as suas Metas?

Por Daniel Ramalho

Você já parou para pensar seriamente em quais são os seus objetivos na vida? Já imaginou como isso poderia facilitar o seu convívio com uma disfunção como o diabetes?

Viver um dia após o outro é uma opção pessoal e deve ser respeitada. Por outro lado, há pessoas cujas mentes funcionam com mais facilidade ao estabelecer metas e prazos. Para elas, essa forma de planejamento facilita a tomada de consciência do presente, uma certa visualização do futuro e auxilia a tornar o foco em seus objetivos, parte de seu dia a dia.

## Evitando o Desânimo

Quando se convive com o diabetes, querendo ou não, passa-se a dedicar parte de seu dia aos cuidados com a disfunção, caso contrário, as consequências não serão agradáveis. Ter como objetivo a sobrevivência, muitas vezes, por mais que possa nos parecer estranho assumir, não é o suficiente para mantermos a motivação e o controle no tratamento.

Há também os momentos em que uma pessoa que consegue seguir bem as recomendações médicas, se sente desestimulada, triste ou mesmo sem

rumo. Somos humanos e é impossível nos mantermos 100% do tempo no controle de tudo.

No entanto, usar um papel e uma caneta para traçarmos metas e visualizarmos nossos objetivos, pode facilitar muito em nossas conquistas diárias, inclusive na questão da saúde.

*Para atingir o topo é preciso se dedicar ao caminho*

**Foco nas Conquistas**

Levando em consideração não apenas as boas glicemias, mas também a satisfação pessoal, a definição de metas claras pode ajudar no desenvolvimento de uma visão mais positiva da vida e os benefícios do tratamento, quando encarado com coragem, otimismo e positividade.

Ao determinarmos essas metas, não devemos simplesmente nos concentrar em evitar algo negativo, como complicações da diabetes, mas na implementação de planos que tenham um objetivo positivo, como melhorar a saúde, ter uma vida mais calma e mais feliz.

Muitas podem ser as metas a serem perseguidas: ter a hemoglobina glicada abaixo de 7%, completar uma maratona, fazer palestras sobre diabetes, etc. Ter uma meta ousada pode representar um grande estímulo, mas não se pode esquecer que os objetivos devem ser plausíveis, possíveis de serem realizados. Caso contrário, a frustração será igualmente grande, frequente e não será possível manter a motivação por muito tempo.

**Devagar e Sempre**

Tente traçar metas realistas e planeje cada passo. Embora nem sempre tudo saia como planejado, ter um roteiro em mente ajuda a não nos desviarmos quando depararmos com desafios inesperados. Dando um passo de cada vez, o caminho torna-se mais claro e menos tortuoso.

Tenha em mente o exemplo dos grandes atletas: eles jamais cruzam a linha de chegada sem, antes, terem traçado um plano de evolução em seus treinamentos. Portanto, não dê um passo maior do que a perna: para completar a maratona, comece correndo 1Km. Para baixar a hemoglobina glicada, comece conversando com um nutricionista. Para fazer palestras sobre diabetes, comece estudando o assunto.

Não se cobre tanto e respeite seus limites: eles só serão superados com o tempo e com o desenrolar de sua estratégia. Lembre-se: é para a frente que se anda.

*Daniel Ramalho é DM1, pedagogo, educador há mais de 20 anos, coach, pós graduado em Psicologia Positiva e Coaching e autor do programa de coaching Diabeticoach.

# Anna Luiza Moura e a Paixão pela Atividade Física

Por Sheila Vasconcellos

*Anna Luiza durante uma de suas aulas de Crossfit*

***Antes de iniciar a realização de qualquer atividade física, consulte seu médico sobre os benefícios ou riscos de determinadas práticas***

Apaixonada por atividade física! Sim, essa pessoa existe e seu nome é Anna Luiza Moura. Ela tem 31 anos, é fisioterapeuta e descobriu o diabetes em 2013, durante exames de rotina. "Em janeiro de 2013, minha glicose em jejum estava em 107, o que não me preocupou. Em abril fiz novamente e deu 153. Como profissional de saúde, este já foi um alerta. Em julho, um novo exame indicou 207. Quando vi o resultado, eu mesma me diagnostiquei: estava diabética. Procurei um endocrinologista que me pediu outros exames para a confirmação do diagnóstico e ele me fez a seguinte pergunta:

Você quer perder ou ganhar tempo? Se você quiser ganhar tempo, vamos para a insulina!", conta Anna Luiza.

Na época, ela já sentia os sintomas clássicos do diabetes como acordar de madrugada para urinar, muita sede e perda repentina de peso. Diante da nova realidade, seu primeiro pensamento foi: vou usar insulina para o resto da minha vida. "Lembro muito bem de começar usando tanto insulina quanto medicamentos orais para o diabetes (metformina e glibenclamida)", explica.

Mesmo para uma profissional de saúde, a notícia causou um grande impacto emocional que marcou sua memória: "Achava que nunca mais iria comer um doce. Lembro de um almoço na casa de primos, em Brasília e que minha tia colocou a sobremesa na mesa. Era um doce de maçã e eu chorei muito porque eu achava que não poderia comer doces nunca mais e que somente poderia comer produtos diet", conta Anna.

Após cinco anos, Anna Luiza revelou que as experiências vividas ao longo deste tempo fez com que ela desmistificasse os conceitos que tinha: "É tudo um aprendizado!". Seu último exame de hemoglobina glicada deu 6,7% e atualmente usa a insulina Lantus pela manhã e a Humalog, conforme os resultados da glicemia capilar. Ela usa a contagem de carboidratos para correção das refeições, mas confessa que ainda precisa melhorar neste item.

Seu principal aliado no controle do diabetes é a prática da atividade física, que começou a fazer com regularidade em 2011. No início não foi por paixão, mas para garantir uma vida mais saudável. Seu interesse aumentou quando descobriu uma atividade que lhe dava prazer. "Eu me identifiquei muito com o Crossfit porque é um esporte muito dinâmico, com várias atividades diferentes. Assim, é preciso evoluir sempre em cada exercício, em cada técnica. Quando entrei para o CrossFit percebi como a atividade física pode ser prazerosa. Além disso, também gosto de nadar e faço musculação com um personal trainer. Quando praticava a musculação sozinha era um tédio, porque não tinha nada novo".

### Dicas da Anna Luiza:

1. Começar devagar, duas vezes na semana pelo menos, e ir aumentando gradativamente a frequência.
2. Encontrar alguma atividade física que lhe dê prazer.
3. Fazer exames regularmente. Isto foi o que a fez descobrir o diabetes bem no início.
4. Ter um profissional ensinando as séries, corrigindo e acompanhando você, faz muita diferença.

# Pequenos Guerreiros, Grandes Histórias

Por Daniel Ramalho

Estamos completando um ano de parceria. Levar ao público a trajetória e os desafios de atletas de alto rendimento que convivem com o diabetes, é uma responsabilidade enorme que se renova a cada lançamento. Na edição de aniversário, não poderia ser diferente e a Revista EmDiabetes, em clima de festa, apresenta alguns dos novos talentos do esporte, que convivem com a disfunção sem deixar de viver cada modalidade em sua plenitude.

Em comum, além do diabetes e a pouca idade, muita disposição e garra para enfrentarem os desafios que a vida e as competições lhes propõem.

## Esporte e Apoio Familiar

Enrique Formaggi tem 11 anos de idade e convive com o diabetes tipo 1 desde que tinha apenas 1 ano e meio de vida, logo após o falecimento de seu pai. Contando com o apoio da avó Elita e da mãe Talita, foi com o seu "novo pai", o professor de Jiu-Jitsu Fabio Hidd, que o jovem esportista aprendeu a gostar da luta. Passou a se dedicar aos treinos, aproveitando os benefícios da atividade física e vem se destacando em sua categoria. "Quero ser um atleta, mostrar que o diabetes é meu amigo e que se eu me cuidar, posso fazer tudo o que quiser", conta. Mesmo treinando apenas dois dias na semana, Formaggi conquistou o vice-campeonato brasileiro de Jiu-Jitsu em 2017 e segue em busca por mais títulos.

*Enrique sonha em se tornar um atleta profissional*

Desde cedo demonstrando talento para os esportes, Enrique também joga futebol e participa de campeonatos estudantis na cidade do Rio de Janeiro. Hoje, ele usa a bomba de insulina, graças à ajuda do avô Rubens Cascapera.

## Desafios Além do Diabetes

Ainda nos tatames, mas do Karatê de Taboão da Serra – SP, Miguel Arce, também tem 11 anos e lida com o diabetes desde pouco mais de 1 ano de vida. Com seu irmão Daniel, de 14 anos, que também convive com outras questões de saúde, iniciou cedo na modalidade e graças ao incentivo da mãe, Fanny Elizabeth, desponta como uma das promessas do esporte.

Com uma vasta coleção de medalhas e troféus, bem como seu irmão, Miguel já foi vice-campeão paulista e conquistou o ouro no Amistoso Internacional Brasil x Chile.

*Miguel (DM1) e seu irmão Daniel lutam por patrocínio ao esporte.*

*André Lamarca: a paixão pelo esporte é uma ferramenta para lidar com o diabetes*

Infelizmente, o diabetes não é o único desafio na vida desses karatecas: a falta de apoio e patrocínio ao esporte representa a maior dificuldade em suas carreiras. Os irmãos Arce, que usam o karatê a favor de seus tratamentos, já deixaram de competir por diversas vezes por questões financeiras e apesar de federados pela UBKG, não estão competindo: "Para as fases finais eles precisam de equipamentos homologados, que são mais caros e, algumas vezes, eles conseguiam suas classificações, mas não podiam chegar às finais pela falta dos equipamentos obrigatórios, como aconteceu em 2017", lamenta a mãe.

## Voltando com Estilo

Com o diagnóstico que completa um ano no dia 16 de maio, André Lamarca está muito feliz com sua recente conquista no esporte: seu lugar na equipe de Saltos Ornamentais do Fluminense-RJ. Aos 12 anos de idade, André já pratica salto há três anos, mas também teve que enfrentar os desafios de quem começa a lidar com o diabetes.

"Ano passado, após o diagnóstico, parei de treinar para que pudéssemos nos adaptar às novas rotinas que vieram com a doença", conta o atleta que já tinha conquistado a medalha de prata no Estadual em 2016.

O esporte vem sendo uma ferramenta importante para que André possa lidar bem com o diabetes. No início, ele chegou a despertar muita curiosidade dos colegas de equipe: "Ficava todo mundo curioso quando eu ia medir a glicemia".

Mal voltou aos treinos e André Lamarca já viajou a Brasília para participar do Campeonato Brasileiro de Saltos Ornamentais. Chegando lá, conseguiu o 5º lugar na competição, o que lhe rendeu a efetivação na equipe.

## Coração a Mil

E por falar em viagem, a ginasta Milena Oliveira, de Bauru-SP, que aos 14 anos de idade já lida com o diabetes há nove anos, está de malas prontas para a Irlanda.

Praticante de Ginástica Artística há três anos, Milena considera que o diabetes a ensinou a se superar a cada dia. Ela passou a praticar a modalidade após o diagnóstico e revela a importância da atividade em seu tratamento: "O esporte entrou na minha vida em um momento em que estava tudo descontrolado. Estava super desanimada. Quando comecei a praticar, não só melhorou meu controle, como a minha motivação. Hoje, tenho objetivos a serem alcançados e por isso sei que preciso me cuidar".

No ano passado, a equipe de Milena foi convidada para competir nos Estados Unidos, porém não conseguiram o visto de entrada no país. Como há males que vêm para o bem, com os recursos que seriam destinados à viagem aos EUA, a equipe já apronta a bagagem para desembarcar na Irlanda, para um intercâmbio de treinamento com técnicos romenos e irlandeses. "O coração está a mil", confessa Milena.

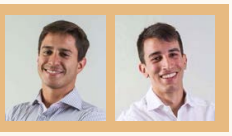
A Revista EmDiabetes deseja boa sorte a todos esses jovens talentos e aproveita para avisar: estaremos observando a evolução de cada um de vocês.

*A Ginástica Olímpica levará Milena Oliveira para treinar na Irlanda*

# Ideal para Acompanhar o Exercício
# Panqueca Doce

**1 panqueca média possui 15 g de CHO (carboidrato).**

Por Paulo Mendes[1] – Nutricionista e
Lucas Alencar[2] – Graduando em Nutrição



A refeição influencia a performance durante a prática do exercício. Pensando nisso, essa panqueca se encaixa muito bem por ser rica em fibras e baixa em carboidratos. Um dos seus principais ingredientes é a canela, que colabora para um melhor controle glicêmico, deixando longe os sintomas como sono e cansaço, que ninguém quer ter durante um treino. Além disso, o cacau é um ingrediente rico em compostos que melhoram a disposição e o fluxo sanguíneo.

## Ingredientes

- 1 colher de sopa de psyllium*
- 1 colher de sobremesa de canela em pó
- 1 banana média madura (aproximadamente 70g)
- 1 colher de sobremesa de cacau em pó 100%
- 2 ovos
- 1 colher de sobremesa de pasta de amêndoas ou amendoim
- 1 colher de chá de óleo de coco (para untar a frigideira)

## Preparação

Amasse a banana e misture com o ovo até homogeneizar. Acrescente o psyllium, o cacau, a canela e volte a misturar. Despeje a mistura em uma frigideira antiaderente ou untada e abafe com a tampa.

Depois da panqueca pronta, você pode rechear com a pasta de amêndoas.

* Psyllium: fibra solúvel derivada da planta Plantago Ovata.

[1]www.clinicapaulomendes.com.br
Instagram: @paulomendesnutri
[2] Instagram: @alencarslucas

# A Monitorização da Glicemia e o Diabetes Tipo 2

Por Juliana Lessa

Para pessoas que fazem uso da insulina, a monitorização da glicemia é fundamental. É através das medições que as doses de insulina são ajustadas e calculadas a cada refeição, por exemplo. Uma dose maior ou menor do que o necessário pode ter consequências graves.

Pessoas com diabetes tipo 2, geralmente, fazem o seu tratamento com o uso de medicamentos hipoglicemiantes orais. Na maioria dos casos, são comprimidos que tem o papel de reduzir a resistência do organismo à ação da insulina que ainda está sendo produzida pelo pâncreas. Assim, existe mesmo a crença de que se não são necessárias aplicações de injeção de insulina, não é necessário monitorar as glicemias e, por isso, o glicosímetro acaba não fazendo parte desta rotina.

O problema é que a falta da monitorização tende a mascarar a situação real em que o paciente de diabetes tipo 2 se encontra, no que diz respeito à sua saúde. As complicações do diabetes são silenciosas e, por vezes, descobertas quando já há algum comprometimento do paciente.

Por isso, o uso dos monitores de glicemia não deve ser indicado somente às pessoas com diabetes tipo 1. Diabetes grave é aquele não cuidado, não importa se tipo 1 ou tipo 2. Quanto maior o monitoramento, melhor o controle e menor o risco de desenvolver complicações.

## Recomendações da SBD

(Conduta Terapêutica no Diabetes Tipo 2: Algoritmo SBD 2017)

*A prática da automonitorização glicêmica no diabetes tipo 2 desempenha um papel de grande importância no conjunto de ações dirigidas ao bom controle do diabetes. Com frequência, encontramos na literatura recomendações equivocadas que promovem o conceito errôneo de que a automonitorização não é uma prática necessária para a devida avaliação do controle glicêmico.*

*Na prática clínica diária, verificamos a existência de um grande número de pessoas com DM2, que apresentam um significativo descontrole do perfil glicêmico, situação essa que decorre da não utilização da automonitorização glicêmica. Na verdade, a necessidade de uma frequência maior ou menor de testes glicêmicos é a recomendação mais inteligente para a prática desse importante recurso. A realização de testes glicêmicos isolados e esporádicos em geral não serve ao objetivo de avaliar com maior precisão o grau do controle glicêmico.*

Por Cris Dissat

## SBD - Relatório de Atividades da SBD

Seguindo a sua proposta de transparência de trabalho ao assumir a presidência da Sociedade Brasileira de Diabetes, a Dra. Hermelinda Pedrosa divulgou um relatório do primeiro quadrimestre do ano.

Entre as atividades, as parcerias com associações de pacientes, sociedades científicas, conselhos e empresas são pontos que chamam a atenção. Apoio às campanhas como a do uso inadequado de anabolizantes e a *Taking Diabetes to Heart* (da *International Diabetes Federation*); e novas recomendações sobre neuropatia diabética (uma das grandes especialidades da presidente) também estão no documento, publicado no site da SBD.

Foram diversas reuniões com os vários departamentos da Sociedade Brasileira e, para o futuro, um trabalho de planejamento em relação ao XIV Congresso Hispano Latinoamericano de Transtornos Alimentares, que acontecerá em 2019, no Rio de Janeiro.

## American Diabetes Association

Anualmente a maior Sociedade do mundo voltada ao diabetes realiza seu evento nos Estados Unidos: *78th Scientific Sessions*. A média de público da atividade gira em torno de 10 mil pessoas, e para a edição 2018, os organizadores estão esperando 13 mil participantes.

O que chama a atenção não é só o público, mas é como a ADA (*American Diabetes Association*) consegue mobilizar a atenção da imprensa mundial para o diabetes. O evento será entre os dias 22 e 26 de junho, em Orlando.

Ações como o *Stop Diabetes* - que se espalha pelos corredores do Centro de Convenções; corrida 5K@ADA, promovida pela Novo Nordisk; debates com o foco nas mulheres; e, principalmente, a discussão de temas como os custos com o tratamento e o impacto na saúde pública estão entre os pontos que consideramos bastante relevantes.

Só para se ter uma ideia, o custo estimado de diagnósticos de diabetes em 2017 foi de U$ 327 bilhões, incluindo U$ 237 bilhões em custos médicos diretos e U$ 90 bilhões em redução da produtividade. **Os gastos representam 1 em cada 4 dólares de assistência médica nos EUA, e mais da metade desse gasto é diretamente atribuída ao diabetes.** A curiosidade de profissionais de saúde, pacientes e imprensa sobre o tema em 2018 vai ser grande.

*centro de convenções em Orlando*

## Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar) realizou, em abril, um evento para discutir e apresentar propostas de melhorias no que se refere à Atenção Primária à Saúde, Acreditação de Operadoras e o Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS).

A repórter Juliana Lessa, da nossa equipe - que representou a ADIFAT no evento - acompanhou os debates, transmitindo pelas redes sociais da Revista.

Um dos modelos de melhoria, propostos para os sistema de saúde, leva em conta a certificação das instituições. Hoje, a Acreditação das Operadoras já existe, mas estão sendo analisadas algumas alterações que pretendem trazer melhorias a esta avaliação, com objetivo de aumentar a confiabilidade das organizações de saúde perante o usuário.

Quem precisar de detalhes sobre esse evento, basta acessar o perfil do evento **(@ANS_reguladora) pois a transmissão ao vivo continua disponível.**

*Dir. adj. Daniel Pereira, o dir. Rodrigo Aguiar e a ger. Ana Paula Cavalcante*

## Debate Internacional sobre Pé Diabético

Um dos temas que sempre chamou a atenção quanto às complicações crônicas que podem ser evitadas é o Pé Diabético. Cuidados básicos, observação e acompanhamento podem conter a evolução desta complicação.

Já em 2005, a Sociedade Brasileira de Diabetes, através da Dra. Hermelinda Pedrosa, foi responsável pela realização de uma *press conference* – trabalho em conjunto com a *International Diabetes Federation* – sobre Pé Diabético. O trabalho ganhou espaço no Brasil e projetou a atuação social e as pesquisas no cenário internacional.

O assunto vem ganhando mais espaço mundialmente e uma atividade voltada para os médicos está programada para o mês de outubro, na India: *Diabetes Complications and Foot Congress*. No dia 31 de maio estará encerrado o prazo para envio de trabalhos. É um evento voltado para os médicos, mas os resultados de pesquisas e debates são fundamentais para a melhoria dos cuidados aos pacientes.

## Avaliação de Monitores

No Jornal da Record, no fim de abril, uma reportagem abordou a falta de precisão de alguns glicosímetros. A proposta da matéria foi feita pela ADJ Diabetes Brasil para pressionar a ANVISA a concluir a análise dos 72 monitores existentes e em uso no país. Além de entrevista com uma paciente, a reportagem conversou com a Dra. Denise Franco e com a jornalista Vanessa Pirolo, que representa a Associação.
(A reportagem está disponível no **link.)**

## Agenda Azul

### 20 de maio - 2º PicDia Azul.

O evento promove o encontro de pacientes de diabetes para troca de conhecimentos e socialização. Será no Parque do Cocó em Fortaleza, no Ceará e as inscrições podem ser feitas pelo link: http://bit.ly/2-picdia-fortaleza

### 25 e 26 de maio - Curso SEND - Seminário de Endocrinologia, Nutrologia e Diabetes.

Evento voltado para profissionais de saúde, realizado no Prodigy Hotel Santos Dumont, Rio de Janeiro. A coordenação é do Dr. Roberto Zagury e do Dr. Leão Zagury, com inscrições limitadas e que podem ser feitas no site ou no local, dependendo da disponibilidade de vagas: www.cursosend.com.br/produto/send-2018/

### 29 de maio - Palestra sobre as Mães Pâncreas na ADILA

Uma roda de conversa para homenagear as mães pâncreas com a mediação da psicóloga Renata Villar e participação de Fabiane Cuerci, organizadora do grupo Diabetes Infantil. Será no auditório B do Hospital da Lagoa (Rua Jardim Botânico, 501). Inscrições gratuitas pelo email: adila.rj.br@gmail.com

### 5 de junho - Oficina de Nutrição sobre Diabetes e Festas Juninas

O Serviço de Nutrição da Associação dos Diabéticos da Lagoa oferece uma oficina sobre as melhores opções para aproveitar as festas juninas e sem descuidar da glicemia. Será às 10 horas na sala da ADILA, no subsolo do Hospital da Lagoa. Vagas limitadas e inscrições gratuitas pelo email: adila.rj.br@gmail.com

### 7 de junho - Café com o Doutor sobre Coração e o Diabetes

A ADJ – Diabetes Brasil, em parceria com a ADILA, promove o Café com o Doutor Coração, que visa alertar sobre o risco cardiovascular associado ao diabetes com a participação do cardiologista Dr. Claudio Domênico e da Educadora Sônia de Castilho . Será das 13 às 16 horas, no Auditório A do Hospital da Lagoa. Entrada gratuita e inscrições pelo email: adila.rj.br@gmail.com

### 9 de junho – I Fórum Colônia Azul Diabetes Rio - Edição Pais e Filhos

Com a proposta de levar temas que abordem os interesses não só de pacientes, mas daqueles que os acompanham no dia a dia, o Fórum organizado pelo Dr. Rodrigo Siqueira está com as inscrições abertas. Em pauta, assuntos como a contagem de carboidratos, novas tecnologias, mulher e diabetes, bebidas alcoólicas, insulinas, adoçantes, exercícios, depoimentos, entre outros. Seguindo um molde diferente da Colônia Azul realizada em 2017, além das pessoas com diabetes, seus cuidadores e familiares também podem se inscrever.

Para maiores informações, acesse: www.coloniaazul.com.br/forum

### 22 a 26 de junho - The American Diabetes Association's – 78th Scientific Sessions

Congresso anual da *American Diabetes Association* que acontece no *West Concourse of the Orange County Convention Center*, Orlando / Florida. Informações no site do Congresso, lembrando que é voltado a profissionais de saúde.

### 20 e 21 de julho - EndoDebate 2018

Voltado para médicos, o curso de Endocrinologia e Diabetes, coordenado pelo Dr. Carlos Eduardo Barra Couri, será realizado no Bourbon Convention Ibirapuera, São Paulo. Inscrições no site: www.endodebate.com.br